

産前産後期間相当分保険料軽減 実施要項

◎対象者

出産後もしくは出産予定の組合員・家族（以下、対象者とする）

妊娠85日以上の分娩、死産、流産（人工妊娠中絶を含む）、早産を含みます

◎対象保険料 規約に規定する次の保険料

組合員が対象者のとき 平等割+所得割+介護分1名分*+支援金分1名分

家族が対象者のとき 被保険者割1名分+介護分1名分*+支援金分1名分

*40～64歳で介護分該当の場合

低所得者（所得200万円未満）世帯の対象者のとき 月額6,000円を還付

◎対象期間

出産（出産予定）日の属する月の前月から出産予定月の翌々月までの期間

多胎妊娠の場合は出産（出産予定）日の属する月の三月前から出産予定月の翌々月までの期間 **※令和6年1月以降の期間のみ対象**

◎届出 組合員からの届出に基づき出産予定日の6か月前から受付

<届出に必要な書類> ①様式第23号「産前産後期間に係る保険料軽減届出書」

① 母子手帳の写しなど

◎保険料軽減方法

届出を受理した翌月に、対象保険料に対象期間の月数を乗じた金額を毎月の保険料振替口座へ還付

○留意事項

原則的に出産予定日と実際の出産日の月が異なっても再算定は行わず当初の届出に基づいて還付します

対象者の資格喪失で対象外となった期間の保険料は返納していただきます

遡って届出される場合は、できるだけ早めにお届けください。

（当該年度の最初の保険料の納期の翌日から起算して2年を経過した日以後の届出は対象外）

富山県医師国民健康保険組合 TEL 076-429-7337 / FAX 076-429-9600

E-mail info@toyama-ishikokuho.or.jp